

Strategische Verkenning Uitgaansdrugs 2015

Denkrichtingen voor de preventie van (gezondheidsschade door) het gebruik van uitgaansdrugs onder jongeren en jongvolwassenen

Het gebruik van drugs is van alle tijden. Toch zijn er grote verschillen per generatie. De drugs die worden gebruikt, de omgeving waarin dat gebeurt en de risico's die daarmee gepaard gaan, lopen bijvoorbeeld sterk uiteen. Deze verschillen worden bepaald door trends en ontwikkelingen in de samenleving enerzijds en de drugsmarkt anderzijds. De drugsproblematiek van de hippies uit de jaren zestig, de gabbers uit de jaren negentig en de festivalgeneratie van nu verschilt sterk. Daarmee vereist iedere generatie ook een op maat gemaakte preventie-aanpak.

In het **eerste deel** van deze strategische verkenning staan we stil bij een aantal belangrijke ontwikkelingen met betrekking tot het gebruik van uitgaansdrugs onder de huidige generatie jongeren¹. We focussen ons hierbij op de ruim 1,8 miljoen jongeren en jongvolwassenen die nu tussen de 16 en 24 jaar zijn². Aansluitend schetsen we in het **tweede deel** (de geschiedenis van) het huidige preventiebeleid ten aanzien van uitgaansdrugs. In het **derde deel** gaan we in op een aantal denkrichtingen voor aanscherping van dat preventiebeleid. Terugdringen van het gebruik van uitgaansdrugs en daaraan gerelateerde gezondheidsschade in de huidige generatie jongeren staat daarbij centraal.

De basis van deze strategische verkenning³ is een kwalitatief onderzoek naar kenmerken van de huidige jeugd- en jongerencultuur die (mogelijk) verband houden met drugsgebruik. Op basis van literatuur en groepsgesprekken met jongeren en experts⁴ werd een beeld verkregen van de noodzaak en mogelijkheden om de huidige preventieaanpak ten aanzien van uitgaansdrugs bij te sturen. Gevoed door deze gesprekken en wetenschappelijke inzichten schetsen we in deze verkenning denkrichtingen voor verbetering van de huidige preventiepraktijk⁵.



Typische uitgaansdrugs in Nederland⁶

Typische drugs tijdens het uitgaan of op afterparty's: ecstasy, cocaïne en speed, en in iets mindere mate GHB, ketamine, lachgas, 2CB en 4FA.

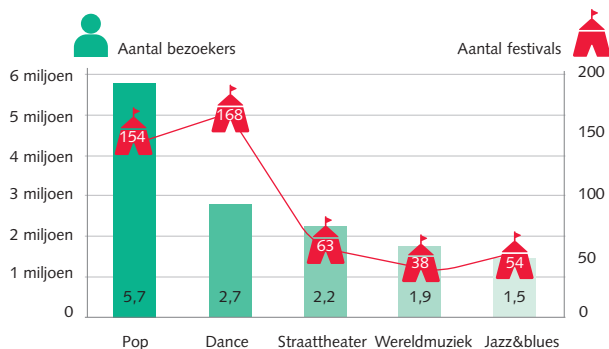
Drugs die soms in het uitgaansleven voorkomen: cannabis, LSD, paddo's/truffels en nieuwe psychoactieve stoffen zoals mefedron, methylon, methoxetamine en 6-APB.

Deel 1: Aanleidingen voor een kritische beschouwing van het preventiebeleid

Het regelmatig tegen het licht houden van het preventiebeleid is van belang om succesvol te blijven in het voorkomen van drugsgebruik en de gezondheidsschade die uit dit gebruik voort kan komen. Daarnaast is er een aantal actuele ontwikkelingen die de relevantie van een kritische beschouwing van het preventiebeleid met betrekking tot uitgaansdrugs onderstreep. We noemen hier (in willekeurige volgorde) de zes belangrijkste.

1. Festivalisering

Een trend die al enige decennia gaande is betreft de toename van het aantal evenementen, dat in 2014 voor het eerst stabiliseerde. Het aantal grootschalige (dance-)festivals en party's groeide sterk en de klassieke discotheek sloot steeds vaker haar deuren. Het aantal festivals (met minimaal 3.000 bezoekers) is in Nederland in ruim dertig jaar tijd vervijfvoudigd. De grootste groei vond plaats tussen 1985 en 1995. Maar ook in de periode 1995 tot 2007 nam het aantal festivals met 40% toe en tussen 2007 en 2011 met opnieuw bijna 15%. In 2013 trokken de 774 festivals in totaal 21,5 miljoen. Pop- en dancefestivals waren daarbij de richtingen waarbinnen zowel de meeste festivals georganiseerd werden als de meeste bezoekers getrokken werden (uit zowel binnen- als buitenland)⁷.



Figuur 1. Aantal bezoekers en festivals (met minimaal 3000 bezoekers) in 2013⁸.

Het gebruik van uitgaansdrugs is sterk verbonden met het uitgaansleven en in het bijzonder met dancefestivals en -party's⁹. Hoe vaker jongeren een festival of party bezoeken, des te groter is de kans zij uitgaansdrugs gebruiken¹⁰. De dynamiek van drugsgebruik is door de ontwikkelingen in het uitgaansleven dan ook flink veranderd. Grote groepen jongeren bezoeken de festivals en party's en komen op die manier in aanraking met uitgaansdrugs. Het waarnemen van openlijk drugsgebruik en mensen die onder invloed zijn van drugs is daarmee niet meer voorbehouden aan subgroepen (bijvoorbeeld gabbers), maar voor een bredere groep mainstream jongeren een realiteit geworden.

2. Piek in het gebruik van uitgaansdrugs?

Het gebruik van uitgaansdrugs onder (uitgaande) jongeren tussen +/- 16 en 24 jaar lijkt momenteel relatief hoog te liggen in Nederland. Er lijkt de laatste jaren sprake te zijn van een stijging en het gebruik kent mogelijk net als aan het eind van de jaren negentig een piek¹¹. Onderzoeken onder uitgaande jongeren^{12 13 14} en studenten^{15 16 17 18} laten zien dat het gebruik van ecstasy en andere uitgaansdrugs veel voorkomt onder deze groepen. Zo laat het Grote Uitgaansonderzoek van het Trimbos-instituut uit 2013 zien dat het recente (laatste jaar) gebruik van ecstasy onder frequente party- en clubbezoekers rond de 60% lag. Ook de gesprekken die in het kader van deze verkenning werden gevoerd met zowel jongeren als experts geven aanwijzing dat het gebruik van uitgaansdrugs onder (uitgaande) jongeren momenteel hoger en meer mainstream is dan voorgaande jaren. Er zou volgens hen sprake zijn van een "normalisering" van het gebruik van uitgaansdrugs in het algemeen en van ecstasy in het bijzonder. Echter, cijfers die een landelijke stijging van het gebruik van uitgaansdrugs kunnen onderschrijven zijn momenteel niet beschikbaar.

Landelijke cijfers

Landelijke cijfers ten aanzien van het gebruik van uitgaansdrugs onder jongeren zijn voor het laatst gemeten in de tweede helft van het vorige decennium¹⁹. Wanneer gekeken wordt naar alle jongeren tussen de 15 en 35 jaar dan heeft volgens de laatste schattingen uit 2009 iets meer dan 3% van de jongeren het laatste jaar wel eens ecstasy gebruikt. Voor cocaïne ligt dit percentage op bijna 2,5%²⁰. Landelijke cijfers over de eerste helft van dit decennium ontbreken echter tot op heden en worden in 2015 verwacht via de Gezondheidsenquête van het CBS. Met die cijfers komt meer zicht op de prevalentie van drugsgebruik onder jongeren in het algemeen en wordt het mogelijk om te zien of een stijging die in Amsterdam reeds waargenomen wordt, ook terug is te zien in landelijke statistieken.

Amsterdamse cijfers

Het Antenne onderzoek in Amsterdam is momenteel het enige onderzoek waarin de prevalentie van drugsgebruik onder (uitgaande) jongeren recent is gemeten en vergeleken kan worden met voorgaande jaren. In dit onderzoek is een sterke stijging waar te nemen van onder andere het gebruik van ecstasy. Zo gebruikte 55% van de Amsterdamse clubbers en ravers de laatste maand ecstasy, wat neerkomt op een ruime verdubbeling ten opzichte van vijf jaar geleden. Verder gebruikte een kwart (23%) van die clubbers en ravers in 2013 de laatste maand amfetamine; een verviervoudiging ten opzichte van 2008. Het gebruik van cocaïne tijdens

het uitgaan is onveranderd gebleven ten opzichte van vijf jaar geleden, maar het gebruik van lachgas in de laatste maand is flink toegenomen van 3% naar 33%. Het gebruik van GHB is wat afgenomen in de laatste jaren onder de steekproef, maar constant gebleven ten aanzien van het gebruik op afterparty's²¹.

Bovenstaande cijfers zijn echter gebaseerd op Amsterdamse clubbers en ravers. Weliswaar een populatie waarin drugsgebruik veel voorkomt, maar absoluut geen representatie van alle Nederlandse jongeren. Het landelijke CBS onderzoek zal uitwijzen in hoeverre de stijging die in Amsterdam waarneembaar is geldig is voor alle Nederlandse jongeren. Vervolgonderzoek zal daarna uitwijzen in hoeverre er daarbij sprake is van een tijdelijke piek of dat het gebruik van uitgaansdrugs voor langere tijd hoger blijft liggen.

3. Normalisering

Niet alleen de prevalentie van drugsgebruik onder jongeren lijkt veranderd te zijn de afgelopen jaren, maar ook de wijze waarop jongeren over het gebruik van uitgaansdrugs spreken lijkt te zijn veranderd. Het taboe om het eigen drugsgebruik te bespreken is flink verminderd en ook het taboe om zichtbaar onder invloed te zijn van middelen lijkt steeds minder groot te zijn. Deze bevindingen van jongeren en experts die gesproken zijn ter voorbereiding op deze verkenning worden geïllustreerd door diverse krantenberichten die hierover de laatste jaren zijn verschenen²².

"Drugs gebruiken is niet vreemd. Tenminste, niet in mijn wereld van hoog opgeleide twintigers. Het gebeurt openlijk. Soms vraag ik me tussen de kauwende kaken en grote pupillen op een festival wel eens af of er nog iemand is die het bij een biertje heeft gelaten. Is het allemaal niet té normaal geworden?"

Uit: Zin in een pilletje? Trouw van 23 juni 2013.

De gemakkelijke verkrijgbaarheid (onder meer via internet) en lage prijs van uitgaansdrugs, in het bijzonder ecstasy²³, zorgen daarnaast voor weinig belemmeringen om drugs aan te schaffen. Een opmerking die onder zowel jongeren als experts naar voren kwam was dat alcohol relatief duur is en dat jongeren "met één of een paar pillen van een paar euro een leuke avond kunnen hebben". Verder kennen de meeste jongeren die geïnteresseerd zijn in drugsgebruik ook wel iemand waarbij

ze drugs kunnen kopen²⁴. Het is bekend dat zowel prijs als beschikbaarheid een belangrijke rol spelen bij de prevalentie van drugsgebruik²⁵.



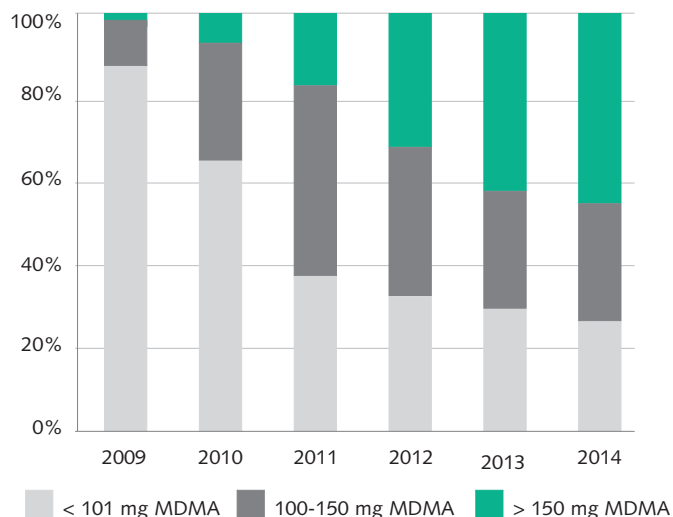
"Tegenwoordig praat je soms bij een eerste ontmoeting al over je gebruik. Als je er bijvoorbeeld achter komt dat iemand van dezelfde muziek houdt als jij, dan vraag je makkelijker door naar gebruik. Daarvoor was je nog bang dat je erop aangekeken zou worden als je gebruikte, nu geeft het een klik."

Deelnemster aan één van de focusgroepen (19 jaar).

Uiteraard is er daarnaast ook een grote groep jongeren die geen uitgaansdrugs gebruikt en gebruik ook niet normaal vindt. Met 'normalisering' wordt dus niet bedoeld dat het gebruik van uitgaansdrugs voor iedereen gewoon is. Het wil zeggen dat in een brede groep van (uitgaande) jongeren taboes rondom het gebruik van en het spreken over uitgaansdrugs veranderd zijn. Al met al wijzen deze signalen op een 'normalisering' van uitgaansdrugs onder jongeren, een belangrijk signaal dat aandacht verdient.

4. Hoog gedoseerde ecstasypillen

De gemiddelde dosering MDMA (de werkzame stof) in ecstasypillen is de laatste jaren ongekend hoog²⁶. Momenteel bevat bijna de helft van het aantal ecstasypillen een dosering van meer dan 150 mg MDMA (zie figuur 2) waarbij uitschieters voorkomen met pillen die meer dan 300 mg MDMA bevatten.



Figuur 2. Verandering in de gemiddelde hoeveelheid MDMA van ecstasypillen die in de jaren 2009-2014 bij het DIMS zijn ingeleverd²⁷.

In de regel wordt een dosering van 1 mg per kilogram lichaamsgewicht gezien als een dosering die voor de "gewenste" effecten zorgt. Hogere doseringen MDMA zorgen voor meer ongewenste effecten, waarbij doseringen boven de 150 mg grote risico's met zich meebrengen. En hoewel uiteindelijk de dosering MDMA die wordt ingenomen - en niet de dosering per pil - het risico op gezondheidsincidenten mede bepaalt, lijkt de kans op ernstige gezondheidsincidenten in een markt met hoog gedoseerde pillen groter. Onderzoek onder frequente uitgaanders heeft namelijk niet laten zien dat jongeren hun aantal ecstasypillen per gelegenheid (bijvoorbeeld een uitgaansavond) in de afgelopen jaren hebben aangepast²⁸.

Vooraf het risico op ernstige verstoringen van vitale functies zoals bloeddruk, hartslag, ademhaling en temperatuurregulatie neemt de laatste jaren toe²⁹. De snelle stijging van de hoeveelheid MDMA in ecstasypillen is daarom een belangrijke aanleiding om extra (preventieve) aandacht te schenken aan het gebruik van ecstasy (al dan niet in combinatiegebruik met andere middelen) en het voorkomen van daarmee gepaard gaande gezondheidsschade.

5. Gezondheidsincidenten

De laatste jaren is een sterke stijging waargenomen van het aandeel patiënten dat op de EHBO van een feest komt met een ecstasy-gerelateerd gezondheidsincident³⁰. Gegevens van de Monitor Drugsincidenten laten zien dat van de patiënten die in 2009 op de festival-EHBO kwamen vanwege een drugsincident, 39% onder invloed was van ecstasy. In 2013³¹ was dit aandeel gestegen naar 62%. Ook het aandeel matige of ernstige intoxicaties van alle intoxicaties met ecstasy als enige drug steeg in deze periode: van 7% in 2009 naar 22% in 2013. Daarnaast was er de laatste jaren een ongunstige ontwikkeling waar te nemen in de mate van intoxicatie bij GHB-incidenten. Het aandeel matige en ernstig intoxicaties (ten opzichte van het aandeel lichte intoxicaties) steeg van 34% in 2009 naar 68% in 2012. In 2013 daalde dit echter weer naar 57%³². Hoewel het lastig is om exact vast te stellen in hoeverre er de laatste jaren ook meer incidenten voorkomen ten opzichte van het aantal gebruikers en de frequentie van hun gebruik³³, geeft de toename in het aandeel ernstige incidenten wel voldoende aanleiding om te kijken op welke manier deze incidenten in de toekomst voorkomen kunnen worden.

6. Sterfte³⁴

Cijfers van het Nederlands Forensisch Instituut (NFI), die op verzoek van de Officier van Justitie een overlijdensgeval op onder andere drugs onderzoeken, wijzen op een toename van het aantal personen dat in de laatste jaren is overleden

ten gevolge van het gebruik van ecstasy³⁵. In overlijdensgevallen waarbij gerechtelijke sectie en toxicologisch onderzoek heeft plaatsgevonden, werd in 2013 in negen gevallen MDMA aangewezen als middel dat een rol kan hebben gespeeld bij het overlijden. In 2014 (tot november) waren dat er zeven. Daarnaast overleed volgens de NFI-gegevens in zowel 2013 als 2014 nog eens één persoon aan vervuilde ecstasypillen (PMMA). Vergelijken we deze cijfers met voorgaande jaren, dan lijkt er sprake van een toename. In de jaren 2009 t/m 2012 werden achtereenvolgens nul, nul, twee en één gevallen van MDMA/PMMA-gerelateerde sterfgevallen onderzocht, beduidend minder dan in 2013 en 2014³⁶.

Gezien het omvangrijke aantal gebruikers van uitgaansdrugs, is het aantal mensen dat overlijdt aan de gevolgen van het gebruik ervan relatief beperkt. De maatschappelijke en persoonlijke impact van dergelijke incidenten is desalniettemin groot, zoals onlangs bleek toen op het Amsterdam Dance Event (ADE) mede als gevolg van ecstasygebruik drie personen overleden. Deze fatale incidenten zorgden niet alleen voor maatschappelijke onrust, maar ook voor een belangrijk momentum en de nodige media-aandacht. Party- en festivalorganisatoren lijken, nog meer dan voorheen, gemotiveerd om een gezonde en veilige uitgaansomgeving te creëren³⁷. Daarnaast gaven lokale en landelijke politieke partijen hun visie over de repressieve en preventieve maatregelen die zij wenselijk achten en werkten lokale en landelijke overheden ondertussen hard aan oplossingen om incidenten in de toekomst zo goed als mogelijk te voorkomen.

De toekomst

Bovenstaande ontwikkelingen geven voldoende reden om het huidige preventiebeleid tegen het licht te houden, maar bovenal om denkrichtingen voor de toekomst te formuleren. Spreken preventieprofessionals jongeren nog op de juiste manier aan, werpt de Nederlandse aanpak nog zijn vruchten af of is het tijd om de bestaande aanpak bij te sturen? In deze verkenning formuleren we eerste denkrichtingen. De uitvoering en invulling van die denkrichtingen zal in de komende jaren concreetiseerd moeten worden. Soms vraagt dat om concrete acties die relatief snel ingezet kunnen worden, soms is het nodig om dingen niet te doen, soms vraagt het om lange-termijn investeringen en soms vraagt het om een brede waakzaamheid.

Bij de denkrichtingen spelen zowel publieke partijen (onder andere rijksoverheid, gemeentelijke overheid, gezondheidsbevorderende instanties en onderwijsinstellingen), private partijen (onder andere festival- en partyorganisatoren), als jongeren en hun ouders een belangrijke rol³⁸. We

beschouwen deze verkenning niet als een start- of eindpunt, maar bovenal als een doorstart. Een doorstart om gezondheidsschade door drugsgebruik ook in de toekomst zo beperkt als mogelijk te houden. Alvorens tot denkrichtingen te komen, is het goed om kort terug te blikken op het preventiebeleid in Nederland tot nu toe en belangrijke punten uit de huidige preventie-aanpak te schetsen.

Deel 2: Het preventiebeleid in historisch perspectief

Preventie van het gebruik van uitgaansdrugs en de preventie van drugsgerelateerde schade is niet nieuw. Nederland kent een rijke en succesvolle geschiedenis op dit terrein. De Evaluatie van het Nederlands Drugsbeleid uit 2009³⁹ biedt hierbij een belangrijk wetenschappelijk en historisch overzicht. Mede op basis daarvan schetsen we hier kort het bestaande preventiebeleid.

Er zijn sinds 1995⁴⁰ belangrijke inspanningen geleverd om het uitgaansleven veiliger te maken en drugsgerelateerde gezondheids-incidenten te reduceren. Daarbij zijn grofweg twee strategieën te onderscheiden: het voorlichten van jongeren en het creëren van een veilige omgeving.

Jongeren

Voor jongeren is er een scala aan websites⁴¹, folders en preventieprogramma's⁴² ontwikkeld (en in het verleden campagnes) om hen te informeren over de risico's die zijn verbonden aan het gebruik van uitgaansdrugs en de mogelijkheden om die risico's te verkleinen. Dat laatste is een belangrijk uitvloeisel van het Nederlands drugsbeleid dat onder andere gericht is op harm reduction. Hierin vormt het voorkomen van gezondheidsschade een belangrijk aandachtspunt. De Opiumwet stelt:

“Het Nederlandse drugsbeleid richt zich op het tegengaan en reduceren van drugsgebruik, zeker voor zover leidend tot gezondheids- en sociale schade, en op het voorkomen en verminderen van de maatschappelijke schade die aan het gebruik van, de productie van en de handel in drugs s verbonden⁴³.”

Bij de uitvoering van dit beleid worden over het algemeen twee doelgroepen onderscheiden: jongeren die geen drugs gebruiken en jongeren die wel drugs gebruiken. Bij die eerste groep ligt de focus van het preventiedoel op “niet gebruiken”, bij de tweede groep wordt naast die boodschap ook aandacht besteed aan de mogelijkheden om risico's te beperken indien ze toch gebruiken. De gedachte hierbij is dat er altijd jongeren zullen zijn die drugs gebruiken. Bij hen is het van belang dat



1995

Notitie VWS Stadhuis en house: richtlijnen voor gemeenten gericht op handhaven van openbare orde en veiligheid en beperken gezondheidsrisico's bij grootschalige evenementen.

1996

Start publiekscampagne tegen gebruik cannabis.

1997

Plaatsing van 2C-B op lijst I Opiumwet.

1998

Start massamediale campagne gericht op ecstasy.

2000

Start meerjarige landelijke campagne: Drugs, laat je niks wijsmaken.

2001

- Notitie Samenspannen tegen XTC: brede en samenhangende aanpak gericht op de productie, handel en distributie van synthetische drugs.
- Start vierjarig onderzoeksproject naar neurotoxiciteit en ecstasy.
- Verbod op verkoop 'poppers' vanwege gezondheidsrisico's: hartkloppingen, bloedarmoede, hoofdpijn.

2002

- Start van project landelijke vaccinatiecampagne hepatitis B risicogroepen.
- Plaatsing GHB (gamma-hydroxy-butyraat) op lijst II Opiumwet (GHB valt als geneesmiddel ook onder Wet op de Geneesmiddelenvoorziening).
- Start project Uitgaan en drugs.

2005

Start project Preventie in de Coffeeshop.

2006

Start campagne: 'Je bent niet gek als je niet blowt'.

2007

Plaatsing van alle paddestoelen met hallucinogene werking (paddo's) op lijst II van Opiumwet.

2008

- Verbod teelt en verkoop paddo's.
- Geen verbod op handel in qat: gering risico en beperkt gebruik.

Figuur 3. Overzicht van op uitgaansdrugs gericht preventiemaatregelen uit de Evaluatie van het Nederlands Drugsbeleid uit 2009.

ze zo min mogelijk gezondheidsschade oplopen door hun drugsgebruik zoals intoxicaties, verkeersongelukken, soa's of gehoorschade. Het informeren over de gevaren van het gebruik van uitgaansdrugs en de mogelijkheden om de risico's bij gebruik te beperken zijn daarbij twee belangrijke ingrediënten. Het preventieproject *Uitgaan, Alcohol en Drugs*⁴⁴ en het peerpreventieproject *Unity*⁴⁵ zijn voorbeelden waarin deze uitgangspunten voor de Nederlandse praktijk uitgewerkt zijn.

Daarnaast zijn er in het verleden op uitgaansdrugs gerichte massamediale campagnes geweest. De laatste stamt uit 2002 onder de noemer "*Drugs, laat je niks wijsmaken*"⁴⁶. Voor ouders was er in het midden van het vorige decennium de campagne "*Er zijn ook ouders waarmee je wel over drugs kunt praten*". Het inzetten van campagnes is één van de manieren om invulling te geven aan het preventiebeleid. Tegelijkertijd is er altijd een grote mate van terughoudendheid geweest in het breed communiceren over het gebruik van uitgaansdrugs. Eén van de risico's is een mogelijk aanzuigende werking op het gebruik ervan in plaats van een reducerende⁴⁷. Bij (massamediale) communicatie-uitingen dient dit risico immer vooraf zorgvuldig afgewogen te worden, alsmede meegenomen te worden in de evaluatie ervan.

Omgeving

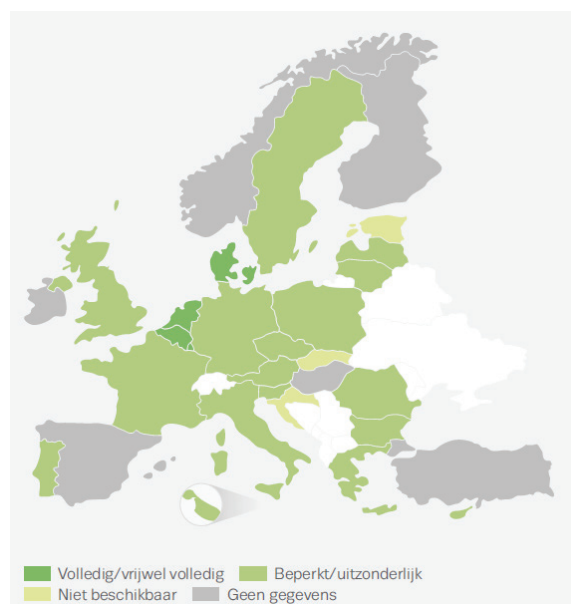
Naast het direct beïnvloeden van de jongeren, en maatregelen gericht op het terugdringen van de productie en handel van uitgaansdrugs, vormt het beïnvloeden van de omgeving van jongeren een belangrijk onderdeel van de Nederlandse preventiestrategie. Sinds de jaren negentig wordt in Nederland in toenemende mate aandacht besteed aan het veiliger maken van de (uitgaans)omgeving waarin jongeren drugs gebruiken. Met betrekking tot het gebruik van uitgaansdrugs gaat het bijvoorbeeld om het faciliteren van chill-out ruimtes, watervoorzieningen, temperatuurregulatie in clubs en de aanwezigheid van EHBO's met deskundigheid van drugs op party's en evenementen. De garantie dat jongeren zonder justitiële consequenties gebruik kunnen maken van de EHBO of Spoedeisende hulpafdelingen is bijvoorbeeld een belangrijk instrument dat de drempel om medische zorg te zoeken bij drugsgebruik verlaagt en daarmee (verdere) gezondheidsschade kan voorkomen. Daarnaast is er voor jongeren in Nederland de mogelijkheid om hun drugs te laten testen via het Drugs Informatie en Monitoring Systeem (DIMS). Samen met de (landelijke) waarschuwingen die daardoor gegeven kunnen worden bij de constatering van extreem gevaarlijke pillen en poeders, zogeheten Red Alerts, vormt dit eveneens een belangrijk onderdeel van het Nederlandse preventiebeleid.

Effectief?

Is het Nederlandse preventiebeleid effectief? Deze vraag laat zich niet in enkele zinnen volledig beantwoorden en voor een uitgebreidere evaluatie verwijzen we naar de *Evaluatie van het Nederlands Drugsbeleid uit 2009*⁴⁸. We volstaan voor deze verkenning met de volgende conclusies uit hoofdstuk 7 uit die evaluatie over preventie en harm reduction.

- Er is noch in Nederland, noch elders in de wereld voldoende wetenschappelijk bewijs dat het drugsbeleid via preventieve maatregelen in staat is het aantal drugsgebruikers of het aantal drugsverslaafden te reduceren.
- Het Nederlandse drugsbeleid is dankzij een uitgebreid harm reduction-aanbod wel succesvol in het terugdringen van de schadelijke gevolgen van het drugsgebruik.

Daar komt bij dat in vergelijking met andere landen de beschikbaarheid van drugspreventie-interventies in het uitgaansleven in Nederland relatief goed is. Gemeenten, organisatoren, overheidsinstellingen, preventiefunctionarissen en vele anderen zetten zich actief in om drugsgebruik en -gerelateerde gezondheidsincidenten terug te dringen. Dat neemt niet weg dat het altijd beter kan en dat de geschetste ontwikkelingen vragen om een aanscherping van het preventiebeleid.



Figuur 4. Beschikbaarheid van drugspreventie-interventies in het nachtleven (beoordelingen door deskundigen, 2012)⁴⁹.

Deel 3: Denkrichtingen voor de toekomst van preventie

In deze strategische verkenning schetsen we kansen om de huidige preventie-aanpak ten aanzien van het gebruik van uitgaansdrugs te verbeteren. Om hiervoor input te genereren zijn in het najaar van 2014 vier expertmeetings met in totaal 31 deskundigen (zie bijlage 1) en vier focusgroepen met 24 jongeren gehouden die ervaring hebben met het gebruik van uitgaansdrugs. De kennis van deze (ervarings)deskundigen is vervolgens aangevuld met relevante literatuur over (de preventie van) het gebruik van uitgaansdrugs. Deze twee vormen van data boden vervolgens een variëteit aan verklaringen voor het gebruik van uitgaansdrugs in de huidige generatie, waarvan we er hier een aantal vermelden dat veel werd genoemd.

- *Uitgaansdrugs worden gebruikt om te ontsnappen aan de hoge maatschappelijke druk om te presteren in de huidige maatschappij.*
- *Jongeren stellen volwassenen steeds langer uit (later samenwonen, later beginnen met kinderen) en hebben langer de tijd om te feesten.*
- *Het gebruik van uitgaansdrugs hoort bij dance-festivals, daar zijn er momenteel veel van.*
- *Jongeren zijn te weinig geïnformeerd over de gevaren van uitgaansdrugs en zien ze als onschuldige middelen.*
- *Alles in het leven moet tegenwoordig een beleving zijn. Uitgaansdrugs vormen daarvoor een geschikt middel.*
- *Ouders zijn te veel vriend geweest voor hun kinderen en te weinig opvoeder. Hierdoor hebben ze te weinig regels gesteld.*
- *Internet heeft ervoor gezorgd dat jongeren makkelijk informatie kunnen vinden en uitwisselen over drugs. De drempel om uitgaansdrugs te gebruiken is hierdoor lager geworden.*

Het is aannemelijk dat deze ontwikkelingen mede verklaringen bieden voor een (mogelijke) toename van het gebruik van uitgaansdrugs en de wijze waarop jongeren tegenwoordig met uitgaansdrugs omgaan. Of er daadwerkelijk sprake is van een causale relatie blijft in veel gevallen echter onduidelijk. Het wil eveneens niet zeggen dat de verklaringen vervolgens beïnvloedbaar en omkeerbaar zijn. Maatschappelijke ontwikkelingen zijn voor een overheid (op zijn gunstigst) maar deels te beïnvloeden.

In deze verkenning focussen we ons op denkrichtingen die, naar het inzicht van de auteurs, haalbaar zijn én rekening houden met de dynamiek van het gebruik van uitgaansdrugs in het huidige tijdperk. Het betreft richtingen voor de toekomst die de komende jaren in discussie met het preventieveld,

de landelijke en lokale overheden en andere stakeholders zoals party- en evenementenorganisatoren nader ingevuld en verfijnd moeten worden.



Jongeren en jongvolwassenen

Informeer een bredere groep jongeren over de gezondheidsrisico's van uitgaansdrugs en intensiveer de voorlichting aan jongeren die uitgaansdrugs gebruiken.

Aandachtspunten daarbij zijn:

- a. Vergroot onder jongeren de kennis over gezondheidsrisico's en signalen van gezondheidsproblemen door drugsgebruik.
- b. Besteed meer aandacht aan de onderbouwing van informatie over uitgaansdrugs.
- c. Verken de mogelijkheden om onder jongeren die uitgaansdrugs gebruiken normen ten aanzien van drugsgebruik te communiceren.
- d. Bied jongeren die uitgaansdrugs gebruiken handvatten om de risico's terug te dringen.
- e. Vertaal de algemene waarschuwing voor hoog gedoseerde ecstasycapsules naar concretere adviezen.
- f. Bewaak dat extra voorlichting geen normaliserend effect of andere ongewenste effecten heeft.
- g. Blijf terughoudend met informatie over minder bekende en minder vaak gebruikte drugs zoals nieuwe psychoactieve stoffen (NPS).

Ouders

Bied ouders handvatten bij het voorkomen van gebruik van uitgaansdrugs en daarmee samenhangende problemen bij hun kinderen.

Gemeenten

Ontwikkel een landelijke richtlijn voor gemeenten voor een veilige en gezonde uitgaansomgeving ten aanzien van drugsgebruik.

Organisatoren

Benut de kans die de uitgaansbranche biedt om een actievere rol te spelen in de preventie van drugsgerelateerde gezondheidsincidenten.

Onderwijsinstellingen

Stimuleer drugspreventie in het middelbaar beroepsonderwijs en hoger onderwijs.

Denkrichting 1

Informeer een bredere groep jongeren over de gezondheidsrisico's van uitgaansdrugs en intensiveer de voorlichting aan jongeren die uitgaansdrugs gebruiken.

Nu een steeds grotere groep jongeren en jongvolwassenen met uitgaansdrugs in aanraking komt - en het aandeel matige en ernstige ecstasy-gerelateerde gezondheidsincidenten blijft stijgen - is voorlichting over de risico's van uitgaansdrugs van onverminderd belang. Hoewel bekend is dat voorlichting op zichzelf niet leidt tot gedragsverandering, is het wel een basisingrediënt van drugspreventie. Informatieverstrekking via websites, filmpjes, peerprojecten, face-to-face gesprekken en folders zijn daarbij gangbare kanalen en dienen de komende jaren breder ingezet te worden. Jongeren die reeds drugs gebruiken en jongeren die tot risicogroepen behoren, zoals jongeren die regelmatig naar party's en festivals gaan, vormen daarbij de belangrijkste doelgroepen. Alertheid op het voorkomen van normaliserende effecten of andere ongewenste effecten door de extra preventieve activiteiten is hierbij een belangrijk aandachtspunt.

a. Vergroot onder jongeren de kennis over gezondheidsrisico's en signalen van gezondheidsproblemen door drugsgebruik.

Onder jongeren die uitgaansdrugs gebruiken is de risico-perceptie van de gevolgen van dit gebruik laag. In het bijzonder ecstasy, zo menen zowel jongeren die drugs gebruiken als experts, heeft een onschuldig imago. "Ecstasy is voor veel van mijn studenten het nieuwe alcohol" sprak een van de experts. Bovendien zijn de belangrijkste risico's volgens experts onvoldoende bekend. Zo is een wijdverspreid misverstand dat incidenten met ecstasy vooral ontstaan door vervuilde (PMMA) pillen en niet door overdosering van MDMA, een risico dat iedere gebruiker van ecstasy loopt. Zowel drugs gebruikende jongeren als experts geven aan dat meer informatieverstrekking over de risico's van drugsgebruik gewenst is (alhoewel de jongeren aangaven dat vooral voor andere jongeren van belang te vinden). Te denken valt aan het verspreiden van een top 10 van misverstanden over uitgaansdrugs.

Daarnaast is meer kennis over signalen die duiden op gezondheidsproblemen door drugsgebruik gewenst. Vooral signalen die wijzen op een overdosering MDMA, oververhitting en watervergiftiging verdienen aandacht. Dergelijke informatie zou via een gerichte campagneachtige aanpak onder gebruikers van uitgaansdrugs verspreid kunnen worden.

b. Besteed meer aandacht aan de onderbouwing van informatie over uitgaansdrugs.

De huidige generatie is opgegroeid in een tijd waarin autoriteit niet vanzelfsprekend geaccepteerd wordt. Jongeren vinden het op zichzelf logisch dat "de overheid" hen informeert over de risico's van drugsgebruik, maar nemen boodschappen van die overheid alleen serieus als ze die geloofwaardig vinden. Daarnaast lijkt het, meer dan voorheen, van belang dat de informatie goed onderbouwd is. Adviezen, bijvoorbeeld ten aanzien van doseringen, worden kritisch bekeken en terzijde geschoven als deze te ver afstaan van hun eigen ervaringen of onvoldoende onderbouwd zijn. Jongeren hebben daarnaast tegenwoordig via het internet ongelimiteerde mogelijkheden om informatie over drugs te lezen en te toetsen. De verhalen en adviezen op gebruikersfora enerzijds en websites die vanuit de overheid worden gefaciliteerd anderzijds, liggen niet zelden ver uit elkaar. Op gebruikersfora is daarbij veelal een rooskleurig beeld van het gebruik van drugs te lezen. Meer uitleg en onderbouwing over de redenen waarom de overheid soms wat "voorzichtiger" is ten aanzien van drugsgebruik, zou bij kunnen dragen aan de geloofwaardigheid van die boodschap.

Uiteraard dient het opleidingsniveau en de wensen van de consumenten van de informatie hierbij goed in ogenschouw genomen te worden. De doelgroep van uitgaansdrugs gebruikende jongeren bestaat net zo goed uit hoger als lager opgeleiden. De prevalentie van drugsgebruik onder jongeren ligt daarbij soms hoger onder lager opgeleiden (bijvoorbeeld bij cocaïne en cannabis) en soms hoger onder hoger opgeleiden (bijvoorbeeld bij lachgas, LSD en paddo's). Het gebruik van ecstasy daarentegen komt ongeveer net zoveel voor onder hoger als onder lager opgeleide jongeren⁵⁰. Een verschil met voorgaande decennia is echter dat er nog nooit zoveel hoog opgeleide jongeren zijn als nu⁵¹. Informatie en preventieboodschappen moeten dus evenwel toegankelijk en aantrekkelijk zijn voor lager als voor hoger opgeleiden. Aanvullend (kwantitatief) onderzoek naar de informatiebehoefte van die verschillende doelgroepen, en de behoeftes daarbinnen aan meer onderbouwing van informatie en boodschappen over uitgaansdrugs, is hierbij gewenst.

c. Verken de mogelijkheden om onder jongeren die uitgaansdrugs gebruiken normen ten aanzien van drugsgebruik te communiceren.

Uit de focusgroepen en expertmeetings bleek dat er voor jongeren die uitgaansdrugs gebruiken weinig grenzen en normen bestaan ten aanzien van dat gebruik. Dat wil zeggen, grenzen en normen

die gaan over de mate van gebruik en vanuit de omgeving gesteld worden. Voor alcohol, tabak en drugs zijn er weliswaar duidelijke maatschappelijke regels over leeftijdsgrenzen (NIX18) en verboden (harddrugs), maar als die grenzen gepasseerd zijn, zijn de normen en regels (vanuit de maatschappij) minder duidelijk.

Elke week cocaïne, drie ecstasypillen op een avond, combigebruik, veel kan en de normen verschillen per vriendengroep. Dat wil niet zeggen dat het gebruik onder jongeren geen grenzen kent. Onderling en voor zichzelf kennen jongeren vaak wel normen en grenzen. Iemand die teveel gebruikt, wordt door de groep teruggefloten, en out gaan, verslaving en studie of werk verwaarlozen kunnen niet, aldus de ondervraagde jongeren. Daarnaast geldt dat over het algemeen veel er op gericht is om op maandag weer te kunnen functioneren. Agenda-hedonisme⁵² wordt het ook wel genoemd (zie kader). 'Work hard, play hard' omschreef een andere expert het. Echter, expliciete algemeen gedragen normen onder drugsgebruikers over de grenzen van drugsgebruik lijken momenteel te ontbreken. Het explicieter formuleren van normen ten aanzien van het gebruik zou mogelijk kunnen bijdragen aan het verminderen van (overmatig) drugsgebruik. Een campagne-achtige aanpak die gericht is op normen en grenzen ten aanzien van de hoeveelheid, frequentie of gevolgen van drugsgebruik is hierbij denkbaar. Niet zozeer wel/niet gebruiken staat primair centraal, maar afkeurenswaardig gedrag in relatie tot het gebruik van uitgaansdrugs staat centraal. Hierbij kunnen lessen geleerd worden uit bestaande initiatieven zoals de Amsterdamse campagne *Outgaan is nooit OK!* (zie www.outgaanisnooitok.nl).

Naast het neerzetten van een expliciet geformuleerde norm die risicovol gebruik van drugs afwijst, kan ook ingezet worden op een aanpak waarin



"Agenda-hedonisme, noem ik het: mensen die verantwoordelijkheid dragen voor werk en studie, maar in het weekend soms uit de band willen springen door drugs te gebruiken. Een uitlaatklep tegen de stress."

"Veel van die mensen leven gezond, maar gebruiken ook regelmatig drugs. Driekwart van hen doet geregeld aan sport. Yoga, sapjes en groenvoer combineren met af en toe drugs is een lifestyle voor veel hoogopgeleide twintigers."

Ton Nabben in de Intermediair van 4/12/2014

bewustwording van de eigen grenzen centraal staat. Zoals beschreven bestaan er binnen vriendengroepen wel degelijk normen en hanteren jongeren voor zichzelf regels. Het expliciteren van deze regels kan bijdragen aan het verminderen van risicovol drugsgebruik. Verschil met de vorige aanpak is dat niet een vooraf door de omgeving opgestelde norm centraal staat, maar dat de normen en regels die jongeren voor zichzelf formuleren centraal staan. Een campagne-achtige aanpak gericht op bewustwording van de eigen grenzen kan hierbij een instrument zijn. Alvorens dergelijke campagnes te ontwikkelen dient gestart te worden met een gedegen doelgroep- en determinantenanalyse en zorgvuldig nagedacht te worden over de afzender van de campagne.

d. Bied jongeren die uitgaansdrugs gebruiken handvatten om de risico's terug te dringen.

De planningsfase van een evenement of festivalseizoen is een goed preventiemoment. In tegenstelling tot wat soms gedacht wordt, wordt het gebruik van uitgaansdrugs regelmatig (zorgvuldig) gepland⁵⁵. Wanneer jongeren zich voornemen om hun gebruik tijdens een festivalseizoen of op een avond te beperken of zich houden aan minimale tussenpozen voor bijslikken en combigebruik vermijden, dan kan dit bijdragen aan het voorkomen van (ernstige) gezondheidsincidenten. Ook het nemen van risico-reducerende maatregelen zoals juiste vochtconsumptie, voedselinname, geschikte kleding en veilig vervoer naar huis kunnen bijdragen aan het voorkomen van incidenten.

Een bekend probleem is uiteraard dat de uitvoering van goede voornemens verstoord kan worden als iemand onder invloed is. Jongeren weten bijvoorbeeld niet meer wanneer ze hun laatste halve ecsta-

Outgaan is nooit OK!



In deze campagne stond het outgaan door GHB-gebruik centraal en niet het gebruik van het middel GHB. Met deze boodschap wilden de ontwikkelaars communiceren "dat out gaan als gevolg van GHB-gebruik in geen enkele situatie te rechtvaardigen is. Out gaan heeft immers verstrekken gevolgen voor niet alleen de persoon in kwestie maar ook voor zijn/haar omgeving"⁵³. Dit principe is in lijn met de uitgangspunten van de harm reduction strategie en heeft volgens de bedenkers zijn vruchten afgeworpen⁵⁴.

syphil of buisje GHB hebben genomen en nemen vervolgens te snel bij, wat weer kan leiden tot gezondheidsincidenten. Anderen besluiten alsnog auto te rijden, terwijl ze -ondanks hun voornemens - toch drugs hebben gebruikt. Bewustwording van dit gevaar en handvatten om dit risico te verkleinen kunnen eveneens bijdragen aan het voorkomen van gezondheidsincidenten. Het verdient aanbeveling om initiatieven die aansluiten bij dit advies, zoals de *Uitgaanscheck* op drugsenuitgaan.nl, te versterken en breder te verspreiden en nieuwe mogelijkheden te verkennen.

e. Vertaal de algemene waarschuwing voor hoog gedoseerde ecstasytabletten naar concretere adviezen.

Hoog gedoseerde ecstasytabletten spelen een belangrijke rol in de toename van het aandeel matige en ernstige ecstasy-gerelateerde gezondheidsincidenten⁵⁶. Drugs gebruikende jongeren alleen waarschuwen voor het in omloop zijn van hoog gedoseerde ecstasypillen is voor deze doelgroep mogelijk onvoldoende. Ze beschouwen de hoog gedoseerde pillen niet zelden als “veel waar voor hun geld” en ervaren over het algemeen weinig negatieve effecten van de hoge dosering. De algemene waarschuwing sluit dus niet aan bij hun beleving.

Een belangrijke uitdaging voor preventieprofessionals is om de waarschuwing voor ‘hoog gedoseerde pillen’ om te zetten in een advies dat concrete en realistische handvatten biedt om het risico op gezondheidsschade te beperken. Hierbij is het van belang om onderscheid te maken tussen jongeren die over informatie beschikken over de hoeveelheid MDMA in hun pil (bijvoorbeeld jongeren die op een testlocatie komen om hun drugs te laten testen) en jongeren die niet over die informatie beschikken. Voor die eerste groep is het reeds mogelijk (bijvoorbeeld tijdens het gesprek op de testlocatie) om in te gaan op de consequenties die de testuitslag heeft voor hun gebruik. Voor jongeren die niet over (juiste) informatie beschikken over de hoeveelheid MDMA bestaat op dit moment nog geen passend antwoord en zal, vanuit de preventiesector, een eenduidige strategie geformuleerd dienen te worden.

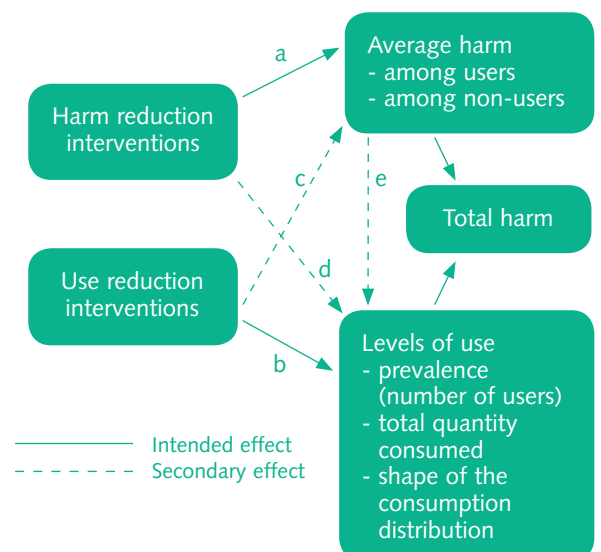
f. Bewaak dat extra voorlichting geen normaliserend effect of andere ongewenste effecten heeft.

Zoals eerder genoemd, is het gebruik van uitgaansdrugs de afgelopen jaren genormaliseerd. Het gevaar van bredere communicatie over uitgaansdrugs, zoals in de vijf voorstellen hierboven is voorgesteld, is echter dat hierdoor de indruk kan ontstaan dat het gebruik van uitgaansdrugs sterker

is ingeburgerd dan het geval is. Jongeren kunnen het gebruik van uitgaansdrugs gaan overschatten, wat een verdere normalisering tot gevolg kan hebben. Een ander ongewenst effect dreigt bij het waarschuwen voor de gevaren van drugs en enkel ontraden van gebruik. Dit kan als neveneffect hebben dat degenen die toch gebruiken te weinig handvatten hebben om risico's te reduceren. Omgekeerd kan een harm reduction aanpak weer een afname van de perceptie van schadelijkheid tot gevolg hebben waardoor het aantal gezondheidsincidenten eveneens kan stijgen.

Drugspreventie is complex, mede vanwege de verschillende boodschappen voor de verschillende doelgroepen. De voor- en nadelen van de verschillende strategieën die ingezet worden zullen continue zorgvuldig tegen elkaar afgewogen moeten worden, waarbij normalisering en andere ongewenste effecten zoveel als mogelijk voorkomen dienen te worden. De adviezen van MacCoun⁵⁷ met betrekking tot harm reduction bieden hierbij belangrijke handvatten.

1. Zorg dat harm reduction strategieën kunnen aantonen dat de gemiddelde schade (bij gebruikers en niet-gebruikers) afneemt, terwijl het aantal gebruikers niet stijgt.
2. Richt je vooral op schade en risico's die flink worden onderschat en niet op schadelijkheid waarvan de risico's hoog worden ingeschat.
3. Zorg dat harm reduction informatie strategieën alleen zichtbaar zijn voor gebruikers maar onzichtbaar voor niet-gebruikers.
4. Gebruik harm reduction vooral als gebruikers grote weerstand hebben tegen abstinentie.
5. Harm reduction moet gekoppeld worden aan universele en selectieve preventie en zorg voor een lage drempel naar hulpverlening.



Figuur 3. Use Reduction and Harm reduction: An Integrative Framework (by MacCoun).

g. Blijf terughoudend met informatie over minder bekende en minder vaak gebruikte drugs zoals nieuwe psychoactieve stoffen (NPS).

Het gebruik van zogeheten nieuwe psychoactieve stoffen (NPS) en andere vormen van nieuwe en onbekende drugs is in vergelijking met het gebruik van meer reguliere uitgaansdrugs relatief laag⁵⁸. De mogelijkheden om deze middelen aan te schaffen stijgen echter sterk. Het zogenaamde Deep Web of Darknet op internet biedt vele mogelijkheden die zowel door experts als jongeren genoemd werden en ook in de media belicht zijn⁵⁹. Het verdient echter aanbeveling om, vanuit preventief oogpunt, terughoudend te zijn met de informatieverstrekking rondom NPS. Het aanbieden van informatie over minder bekende en minder gebruikte drugs kan mogelijk een averechts effect op de prevalentie van gebruik hebben. Daarnaast verdient het aanbeveling om de ontwikkeling op het internet ten aanzien van de handel in drugs nauw in de gaten te houden.

Denkrichting 2

Bied ouders handvatten bij het voorkomen van gebruik van uitgaansdrugs en daarmee samenhangende problemen bij hun kinderen.

De afgelopen jaren is gebleken dat ouders meer invloed hebben op het drinkgedrag van hun kinderen dan voordien verondersteld werd⁶⁰. Om ouders daarbij te ondersteunen zijn diverse massamediale campagnes⁶¹ gevoerd. Het onderwerp drugs is de afgelopen jaren daarmee mogelijk wat op de achtergrond komen te staan, zo stellen enkele experts. Zowel jongeren als experts geven aan dat het goed zou zijn als ouders een actievere rol spelen bij de preventie van uitgaansdrugs. Ze zouden meer handreikingen aangeboden moeten krijgen om het gesprek met hun (thuiswonende) kind aan te gaan over het gebruik van uitgaansdrugs. Sommige experts vinden dat ouders duidelijkere normen moeten uitdragen ten aanzien van drugsgebruik en enkele jongeren gaven aan het fijn te vinden als hun ouders wat meer zouden weten over drugs.

Er zijn nog andere redenen om de rol van ouders te versterken. Voorheen lag een rol voor ouders minder voor de hand. Het gebruik van uitgaansdrugs kwam minder voor en voor zover daar sprake van was, was dat meestal als jongeren niet meer thuis woonden. Jongeren wonen tegenwoordig langer thuis of wonen na een periode van uit huis

wonen weer een tijd bij hun ouders⁶². En met een gemiddelde startleeftijd van ecstasygebruik van rond de 19⁶³ à 20 jaar⁶⁴ is het aannemelijk dat een aanzienlijk deel van de drugs gebruikende jongeren nog thuis woont. Daar komt bij dat ouders vermoedelijk langer dan gedacht invloed hebben op het uitgaansgedrag van hun kinderen, zo blijkt althans uit onderzoek in de VS naar een ouderinterventie gericht op alcoholgebruik van jongeren die naar 'college' gaan⁶⁵.

Verkend zou kunnen worden in hoeverre een dergelijk ouderprogramma ook aansluit bij de Nederlandse context en verbreed kan worden naar uitgaansdrugs. Daarnaast zijn er legio gangbare kanalen, zoals websites, tijdschriften en kranten beschikbaar waarin ouders handvatten meegegeven kunnen worden ten aanzien van (het voorkomen van) drugsgebruik bij hun kinderen. De eerste stap daarbij is het formuleren van adviezen waarvan (volgens doelgroeponderzoek en literatuurstudie) vermoed mag worden dat ze effectief zijn. Inzichten uit de campagne "Er zijn ook ouders waarmee je wel over drugs kunt praten" en de meer recente oudercampagnes rondom alcohol kunnen hierbij eveneens bruikbaar zijn.

Denkrichting 3

Ontwikkel een landelijke richtlijn voor gemeenten voor een veilige en gezonde uitgaansomgeving ten aanzien van uitgaansdrugs.

Met de groei van het aantal (dance-)festivals en het meer gemeengoed worden van de dancemuziek, hebben gemeenten (GHOR) steeds vaker te maken met zowel klein- als grootschalige (dance-)events. Het vergunningverleningsproces is daarmee een belangrijk instrument voor gemeenten om bij te dragen aan de preventie van drugsgerelateerde gezondheidsincidenten. Hoe is de EHBO ingericht, welke regels gelden er bij constatering van drugsgebruik en hoe is de watervoorziening geregeld? Vragen die van belang zijn om een gezond en veilig feest te organiseren en aspecten waarvoor al sinds de beleidsnotitie Stadhuis en House⁶⁶ en de Safe House campagne⁶⁷ uit de jaren negentig aandacht gevraagd wordt.

Vanuit de experts werd duidelijk dat de eisen die gemeenten stelden aan de organisatoren van festivals en evenementen lokaal sterk verschilden en dat evaluaties van de evenementen, wat betreft naleving van de vergunning, eerder uitzondering dan

regel zijn. Er blijkt geen landelijke richtlijn te zijn ten aanzien van de maatregelen die genomen dienen te worden om drugsgerelateerde gezondheidsincidenten te voorkomen. Het verdient daarom aanbeveling te investeren in het ontwikkelen van een landelijke richtlijn die gemeenten en organisatoren kunnen gebruiken bij het inrichten van een veilige en gezonde uitgaansomgeving, in het bijzonder voor festivals en party's waarvan bekend is dat er een verhoogd risico is op drugsgebruik. Bestaande lokale beleidskaders, bijvoorbeeld uit Amsterdam, kunnen hierbij belangrijke basisdocumenten vormen. Daarbij dient een aantal vraagstukken, onder andere met betrekking tot waterverspreiding, waterconsumptie en klimaatbeheersing hierin een plaats te krijgen en waar nodig nader uitgezocht te worden.

Denkrichting 4

Benut de kans die de uitgaansbranche biedt om een actievere rol te spelen in de preventie van drugsgerelateerde gezondheidsincidenten.

De maatschappelijke discussie naar aanleiding van de fatale incidenten tijdens het Amsterdam Dance Event (ADE) heeft voor een belangrijke ontwikkeling gezorgd. Organisatoren van festivals en party's en (lokale) overheden lijken meer dan voorheen het belang te voelen van het creëren van een veilige uitgaansomgeving. Hoewel er door hen al jaren hard gewerkt wordt om de uitgaansomgeving zo veilig mogelijk te maken, is het zichtbaar aandacht besteden aan drugsgebruik, en de mogelijkheden om de risico's van het gebruik ervan te beperken, voor organisatoren soms redelijk ingewikkeld. Ze willen immers niet te boek staan als een "drugsfeest". Ook de dubbele boodschap tussen controle aan de deur enerzijds en een voorlichtingsstand op het terrein anderzijds is voor organisatoren een dilemma. Een dilemma dat ervoor zorgt dat voorlichters soms niet welkom zijn, een afgelegen plek op het terrein krijgen of niet op de plattegrond van het festival vermeld worden.

Na ADE lijkt er een verandering op gang te zijn gekomen. Zo is er vanuit de uitgaansbranche zelf een initiatief gelanceerd waarin expliciet aandacht wordt besteed aan de mogelijkheden om de risico's van drugsgebruik te beperken: Celebrate Safe. Bezoekers van dance-evenementen worden via onder andere banners en een mail van de organisator gewezen op de website van de campagne (<http://celebratesafe.nl>) en kunnen hier tips vinden om (onder andere) risico's van drugsgebruik te

reduceren. Een belangrijk voordeel van deze aanpak is dat de preventie zeer gericht is en in principe alle bezoekers van een party of festival kan bereiken. Daarmee is gerichte voorlichting mogelijk en kunnen actuele bijzonderheden, bijvoorbeeld ten aanzien van de drugsmarkt, snel verspreid worden. Mogelijk nadeel van deze aanpak is dat het kan botsen met bestaande, overheid-gestuurde, preventieve interventies en strategieën. Het is daarom van belang dat er bij dit soort initiatieven een solide samenwerking tussen preventiespecialisten en de uitgaansbranche tot stand wordt gebracht waarin (wetenschappelijke) kennis over preventie goed benut is.

Voor de komende festivalseizoenen is er desalniettemin een belangrijk momentum dat het mogelijk maakt om de samenwerking tussen de uitgaansbranche en de overheid verder te versterken en gezamenlijk te werken aan het voorkomen van gezondheidsschade. Het gezamenlijk formuleren van doelstellingen om het aantal drugsgerelateerde incidenten naar beneden te brengen zou daarbij een volgende stap kunnen zijn, bijvoorbeeld in vorm van een convenant.

Denkrichting 5

Stimuleer drugspreventie in het middelbaar beroepsonderwijs en hoger onderwijs.

Studenten in het MBO, HBO en op universiteiten vormen een belangrijke groep van de uitgaande en drugs gebruikende jongeren. Tegenwoordig studeren meer jongeren dan ooit tevoren⁶⁸ en onderwijsinstellingen vormen daarmee een belangrijke vindplaats waar tot op heden weinig gebruik van wordt gemaakt. Alvorens dit te kunnen doen moeten er wel enkele knelpunten worden opgelost.

Verschillende onderzoeken wijzen erop dat het drugsgebruik onder studenten hoog zou zijn, echter, een precieze schatting van de prevalentie van hun drugsgebruik is op dit moment niet mogelijk. Tussen de verschillende onderzoeken zitten grote verschillen qua onderzoeksmethodologie, wat zorgt voor sterk uiteenlopende prevalentieschattingen. Zo varieert de prevalentie van recent ecstasygebruik onder studenten, volgens de op dit moment beschikbare onderzoeken, tussen de 4% en 70%. Het ontbreekt daarmee aan betrouwbare statistieken die, onder andere, houvast kunnen bieden bij de inzet en evaluatie van preventiestrategieën. Dergelijke representatieve cijfers en onderzoek zijn voor de toekomst gewenst. Hierbij dient in het bijzonder aandacht te zijn voor een

landelijke spreiding van de respondenten enerzijds en een meer gedegen onderzoeksmethodologie anderzijds⁶⁹.

Daarnaast ontbreekt het momenteel aan effectieve preventieve interventies voor jongeren in het MBO, HBO of op universiteiten en is het aantal preventieve activiteiten gericht op genotmiddelen dat binnen dit type onderwijsinstellingen wordt georganiseerd nog zeer gering⁷⁰. Dit in tegenstelling tot bijvoorbeeld het voortgezet onderwijs waar het onderwerp genotmiddelen al lange tijd een aandachtspunt is en waar invulling aan gegeven wordt via het programma *De Gezonde School en Genotmiddelen* (zie www.dgsg.nl). Dit betekent dat allereerst geïnvesteerd dient te worden in de ontwikkeling van nieuwe preventiestrategieën voor het MBO, HBO of universiteiten en/of bestaande initiatieven geëvalueerd moeten worden waarvan de effectiviteit nog niet bekend is (bijvoorbeeld Test je Leefstijl of *De Gezonde School en Genotmiddelen* voor het MBO).

Een derde aandachtspunt is het interesseren van onderwijsinstellingen om extra te investeren in dit onderwerp. Een aantal universiteiten, HBO's en MBO heeft de laatste jaren weliswaar aandacht besteed aan het onderwerp door middel van prevalentieonderzoeken^{71 72 73} en preventie⁷⁴, maar het onderwerp drugsgebruik lijkt nog geen prioriteit. Een aantal recente studies heeft echter laten zien dat dat middelengebruik door studenten negatief samenhangt met gezondheid en studiesucces^{75 76}, wat maakt dat er voor onderwijsinstellingen niet alleen gezondheidswinst maar ook financiële winst te behalen valt.

Onderzoeksvragen

Naast deze aanbevelingen is er uit het vooronderzoek voor deze verkenning nog een groot aantal onderzoeksvragen naar voren gekomen dat nog nader uitgezocht dient te worden. Het zijn er velen waarvan we er hieronder enkele zullen beschrijven.

- *Waarom gaat het bij de ene jongere wel mis als hij of zij uitgaansdrugs gebruikt (en komt hij of zij op de Spoedeisende hulp-afdeling van een ziekenhuis) en waarom gaat het bij een vergelijkbare andere jongere niet mis?*
- *Welke jongeren informeren zich van tevoren over de risico's van drugsgebruik en welke niet?*
- *Welke jongeren nemen maatregelen om de risico's van drugsgebruik terug te reduceren en welke niet?*
- *Welke manier van informatieverstrekking is het meest effectief bij het terugdringen van drugsgebruik en drugsgerelateerde incidenten?*

- *Wat is het aandeel toeristen bij drugsgerelateerde incidenten en hoe kunnen zij beter voorgelicht worden?*

Het zijn vragen die bij het vormgeven van een effectief preventiebeleid van belang zijn en uitgezocht moeten worden om ook de komende jaren zowel het gebruik van uitgaansdrugs als de daarmee samenhangende gezondheidsschade verder terug te dringen. De veelheid aan vragen geeft ook de complexiteit van drugspreventie weer en de keuzes die soms gemaakt moeten worden zonder dat alle gewenste kennis voorhanden is.

Ten slotte

Er is aanleiding om het preventiebeleid ten aanzien van uitgaansdrugs bij te sturen. In deze strategische verkenning hebben we een aantal aanbevelingen gedaan om hier de komende jaren invulling aan te geven. Het roer hoeft daarbij niet rigoureuus om, maar er mag scherper aan de wind gezeild worden. Het gebruik van uitgaansdrugs lijkt de laatste jaren gestegen evenals het aandeel ernstige gezondheidsincidenten met uitgaansdrugs. De risicoperceptie lijkt daarentegen lager geworden en er is een klimaat ontstaan waarin het gebruik van uitgaansdrugs gewoner is geworden. Nederland kent echter ook een rijke en succesvolle geschiedenis ten aanzien van het voorkomen van drugsgerelateerde schade. De successen daaruit moeten voortgezet worden en/of aan de nieuwe situatie worden aangepast. De voedingsbodem die gecreëerd is bij organisatoren en gemeenten dient de komende jaren gebruikt te worden om initiatieven tot bloei te laten komen. Alertheid is echter geboden als het gaat om de risico's van het in Nederland gevoerde harm reduction beleid. Verdere normalisering van gebruik en vermindering van het risicobewustzijn vormen daarbij belangrijke aandachtspunten.



Bijlage 1. Geraadpleegde experts

Expert	Functie	Organisatie
Berend Schans	Directeur	Vereniging Nederlandse Poppodia en -Festivals (VNPF)
Charles Dorpmans	Senior preventiewerker	Novadic-Kentron
Dennis Luts	Feestorganisator en oprichter Dance Valley	Dance Valley
Dennis Sanders	Outreaching verslavings-preventiewerker	Vincent van Gogh
Divera Twisk	Onderzoeker	Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid (SWOV)
Gerda Rodenburg	Senior onderzoeker	IVO
Guido Verschoor	Senior adviseur	Spronsen & Partners
Hans Kant	Beleidsadviseur	Koninklijke Horeca Nederland
Inez Groen	Docent	Fontys Hogeschool en auteur Generatie Einstein
Irene Dijkstra	Hoofd Kentra24 Jeugdbehandeling	Novadic-Kentron
Irina van Aalst	Onderzoeker stadsgeografie en nachtleven	Universiteit Utrecht
Jan Smeets	Directeur	Pinkpop
Jos de Haan	Hoofd onderzoeksgroep Zorg, emancipatie en tijdsbesteding	Sociaal Cultureel Planbureau
Linda Duits	Onderzoeker jongeren en media	Diep Onderzoek
Maarten van Lokven	Manager project & events	Loc7000
Marjelle Boomsma	Bestuurslid	FNV Jong
Martijn Planken	Projectcoördinator alcoholmatiging	GGD regio Nijmegen
Martin Sijes	Senior preventiewerker	Brijder
Martine Delfos (Input via schriftelijke beschouwing)	Onderzoeker, therapeut, docent en schrijfster	Hogeschool Edith Stein, University of Sarajevo en Universidad Central del Ecuador
Mathijs van der Wurff	Moderator	Drugsforum
Michiel Rovers	Onderzoeker en docent	Hogeschool Utrecht
Paula Schut	Preventiewerker en outreachend werker	Victas
Rob Peek	Eigenaar	Brothers Horeca Groep
Ronald van Litsenburg	Directeur	Event Medical Services
Sanne van Gaalen	Project manager	Mainline
Sjoerd Wynia	Directeur en eigenaar	Club Air / the Good guyz
Thomas Kuip	Eigenaar	De Karsseboom
Tom ter Bogt	Hoogleraar popmuziek en jeugdcultuur	Universiteit Utrecht
Ton Nabben	Onderzoeker en docent	Bongers Instituut
Ton Poppes	Voorzitter / Eigenaar	KHN Amsterdam / Escape
Wim Meeus	Hoogleraar ontwikkelingspsychologie	Universiteit Twente
Yvonne van Sark	Directeur	Young Works Academy

Noten

- 1 In deze strategische verkenning wordt ingegaan op de preventie van (gezondheidsschade door) het gebruik van uitgaansdrugs en drugsgebruik in het uitgaansleven. Hier vallen ook afterparty's onder. Andere vormen van drugsgebruik, zoals het gebruik van cannabis op straat of in coffeeshops, het gebruik van GHB buiten de context van het uitgaansleven en het gebruik van verdovende middelen zoals heroïne, vallen buiten de scope van deze verkenning.
- 2 In Nederland zijn in 2014 ruim 1.8 miljoen jongeren in de leeftijd van 16 t/m 24 jaar. Dat is zo'n 11% van de totale bevolking (CBS, Statline).
- 3 In deze strategische verkenning staat een beknopte weergave van de gehanteerde onderzoeksmethode, de kenmerken van de huidige generatie jongeren die naar voren zijn gekomen tijdens het onderzoek en de geraadpleegde literatuur. De focus in deze strategische verkenning ligt op de aanleidingen en de denkrichtingen voor de toekomst. Meer informatie over het onderzoek en de onderzoeksmethode is verkrijgbaar bij de auteurs.
- 4 In dit onderzoek zijn in het najaar van 2014 vier focusgroepen met in totaal 24 jongeren tussen de 18 en 24 jaar gehouden die ervaring hebben met het gebruik van uitgaansdrugs. Daarnaast zijn vier expertmeetings gehouden met in totaal 31 experts (zie bijlage 1: Geraadpleegde experts).
- 5 Het doel van het kwalitatieve onderzoek onder jongeren en experts was niet om tot consensus te komen, maar om grote lijnen te destilleren die voor de toekomst van de preventie van uitgaansdrugs van belang zijn. De aanbevelingen in dit stuk reflecteren uiteindelijk de visie van het Trimbos-instituut welke tot stand is gekomen op basis van de input van de jongeren en de experts, wetenschappelijke literatuur, alsmede werkervaring op het gebied van uitgaansdrugs en drugspreventie.
- 6 Goossens, F.X., T. Frijns, N.E. van Hasselt & M.W. van Laar (2013). Het Grote Uitgaansonderzoek 2013. Uitgaanspatronen, middelengebruik en risicogedrag onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen. Utrecht: Trimbos-instituut.
- 7 Respons (2014). Festival monitor.
- 8 Respons (2014). Factsheet Festivals.
- 9 Ter Bogt, T.F.M., Gabhainn, S.N., Simons-Morton, B.G., Ferreira, M., Hublet, A., Godeau, E., Kuntsche, E., e.a. (2012). Dance is the new metal: adolescent music preferences and substance use across Europe. *Substance use & misuse*, 47, 130-42.
- 10 Goossens, F.X., Frijns, T., van Hasselt, N.E. & van Laar, M.W. (2013). Het Grote Uitgaansonderzoek 2013. Uitgaanspatronen, middelengebruik en risicogedrag onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen. Utrecht: Trimbos-instituut.
- 11 Zie voor meer informatie over de ontwikkeling van drugsgebruik over de jaren heen de Nationale Drug Monitors en de Peilstationsonderzoeken van het Trimbos-instituut en de Antenne onderzoeken van het Bongers-instituut.
- 12 Goossens, F.X., Frijns, T., van Hasselt, N.E. & van Laar, M.W. (2013). Het Grote Uitgaansonderzoek 2013. Uitgaanspatronen, middelengebruik en risicogedrag onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen. Utrecht: Trimbos-instituut.
- 13 Nabben, T., Benschop, A. & Korf, D. (2014). *Antenne 2013. Trends in alcohol, tabak en drugs bij jonge Amsterdammers*. Amsterdam: Rozenberg Publishers.
- 14 Gemeente Den Haag (2011). *Haags Uitgaansonderzoek 2006-2009*. Den Haag: Gemeente Den Haag.
- 15 De Hoogh, R. & De Jong, T. (2014). 1 op 3 EUR studenten gebruikt harddrugs. *Credo Magazine*, April 2014.
- 16 Kolman K. & Willemsen, M. (2014) Studententrip. *Algemeen Nijmeegs Studentenblad*, juni.
- 17 Van den Broek, P. (2008) *Grote Vox Drugsenquête*. Vox Magazine, 2008.
- 18 Smit-Dopmeijer, J., Schoorel, B. & Schwartz, D. (2013). *Project #FIVE Studenten onderzoek 2012. Feiten en cijfers over uitval, vertraging, gezondheid en veiligheid*. Zwolle: Hogeschool Windesheim.
- 19 Van Rooij, A.J., Schoenmakers, T.M. & Van de Mheen, D. (2011). *Nationaal Prevalentie Onderzoek Middelengebruik 2009: De kerncijfers*. Rotterdam: IVO.
- 20 Van Rooij, A.J., Schoenmakers, T.M. & van de Mheen, D. (2011). *Nationaal Prevalentie Onderzoek Middelengebruik 2009: De kerncijfers*. Rotterdam: IVO.
- 21 Nabben, T., Benschop, A. & Korf, D. (2014). *Antenne 2013. Trends in alcohol, tabak en drugs bij jonge Amsterdammers*. Amsterdam: Rozenberg Publishers.
- 22 Bijv. Xtc: makkelijk, lekker en goedkoop in de Volkskrant van 25 oktober 2014 & Zin in een pilletje? in Trouw van 23 juni 2013.
- 23 Van Laar, M.W., M.M.J. Van Ooyen-Houben, A.A.N. Cruts, R.F. Meijer, E.A. Croes, A.P.M. Ketelaars & P.M. van der Pol (2014). *Nationale Drug Monitor. Jaarbericht 2013/2014*. Den Haag: WODC / Utrecht: Trimbos-instituut.
- 24 Zie ook: Nabben, T., Benschop, A., & Korf, D. (2014). *Antenne 2013. Trends in alcohol, tabak en drugs bij jonge Amsterdammers*. Amsterdam: Rozenberg Publishers.
- 25 Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving. (2008). *Jaarverslag 2008: Stand van de drugsproblematiek in Europa*. Luxemburg: Bureau voor officiële publicaties der Europese Gemeenschappen, 2008.
- 26 Van der Gouwe, D. (2014). *Drugs Informatie en Monitoring Systeem. Jaarbericht – Update 2013*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- 27 Deze tabel is gebaseerd op (ongepubliceerde) analyses op de dataset van het Drugs Informatie en Monitoring Systeem.
- 28 Goossens, F.X., Frijns, T., van Hasselt, N.E. & van Laar, M.W. (2013). *Het Grote Uitgaansonderzoek 2013. Uitgaanspatronen, middelengebruik en risicogedrag onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- 29 Niesink en Croes in: "Zorgen om XTC", *MGV* 2014; 69 (4): 19.
- 30 Croes, E.A., Vogels, N. & van der Pol, P. (2014). *Factsheet Monitor Drugsincidenten 2013*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- 31 In 2013 leverden 29 medische instanties (afdelingen spoedeisende hulp van ziekenhuizen, ambulancediensten, politieartsen en organisaties die de EHBO-post bemannen op grootschalige evenementen) uit 8 peilstationsregio's informatie aan de Monitor Drugsincidenten aan. Deze monitor geeft een indicatief beeld van de situatie rond drugsincidenten in Nederland, zonder dat alle drugsincidenten worden geregistreerd. De deelnemende instanties registreerden 3.481 acute drugsgerelateerde incidenten in 2013.
- 32 Van Laar, M.W., M.M.J. Van Ooyen-Houben, A.A.N. Cruts, R.F. Meijer, E.A. Croes, A.P.M. Ketelaars & P.M. van der Pol (2014). *Nationale Drug Monitor. Jaarbericht 2013/2014*. Den Haag: WODC / Utrecht: Trimbos-instituut.
- 33 Zie voor meer informatie over dit onderwerp: Krul, J. (2013). *Mass gathering Medicine at raves: Incidents and substance-related emergencies*. (Proefschrift). Amsterdam: VU.
- 34 De cijfers van het NFI vormen een indicatie. Het exact vaststellen van het aantal personen dat in Nederland overlijdt ten gevolge van het gebruik van (uitgaans)drugs is niet mogelijk. Naast de cijfers van het NFI kan, voor een indicatie, ook gebruik worden gemaakt van de Doodsoorzakenstatistiek van het CBS. Volgens deze statistiek komen ecstasy (en amfetaminen) eveneens niet vaak voor als primaire doodsoorzaak. Uit die statistieken blijkt dat het aantal geregistreerde gevallen tussen 1996 en 2012 varieerde van één tot zeven per jaar. Echter, in deze statistiek zijn niet alle personen opgenomen die zijn overleden aan de directe en indirecte gevolgen van drugsgebruik.
- 35 Voor deze aan MDMA- en PMMA-gerelateerde doden geldt dat ze volgens het NFI niet zouden zijn overleden wanneer ze geen MDMA/PMMA gebruikt zouden hebben.
- 36 Informatie verkregen vanuit het NFI.
- 37 Vanuit de projecten Veilige en Gezonde Horeca en Evenementen en Uitgaan, Alcohol en Drugs, welke door het Trimbos-instituut uitgevoerd worden, is regelmatig contact met belangrijke spelers in het uitgaansleven zoals festival- en partyorganisatoren alsmede brancheorganisaties. In de gesprekken met deze partijen vernemen we een toegenomen motivatie.
- 38 Zie ook: <http://www.eventsafetyinstitute.nl/project/naar-structurele-verbetering/>.
- 39 Van Laar, M. & van Ooyen-Houben, M. (2009). *Evaluatie van het Nederlandse Drugsbeleid*. Den Haag: WODC / Utrecht: Trimbos-instituut.

Colofon

Opdrachtgever & Financiering
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Projectleiding
F.X. Goossens

Auteurs
F.X. Goossens
N.E. van Hasselt

Projectuitvoering
F.X. Goossens
M.C. de Jonge
A. van der Poel
L. Lemmers
N. Vogels
S. Bartelds
N.E. van Hasselt

Advies
M.W. van Laar
R.J.M. Niesink
E.A. Croes
R.C.M.E. Engels

Dankwoord
Dank aan alle jongeren en experts
die hun input hebben gegeven bij de
totstandkoming van deze strategische
verkenning.

Vormgeving en productie
Canon Nederland N.V.

Deze uitgave is te downloaden
via www.trimbos.nl/webwinkel

Artikelnummer AF1361

Trimbos-instituut
Da Costakade 45
Postbus 725
T: (030) 297 11 00
F: (030) 297 11 11

2015, Trimbos-instituut, Utrecht

©Alle rechten voorbehouden. Niets uit
deze uitgave mag worden veeveelvou-
digd en/of openbaar gemaakt, zonder
voorafgaande toestemming van het
Trimbos-instituut.

- 40 Zie voor meer informatie: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2009). Stadhuis en House. Handreikingen voor gemeentelijk beleid inzake grootschalige manifestaties en uitgaansdrugs. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- 41 Zie bijvoorbeeld: drugsinfo.nl, drugsenuitgaan.nl, unity.nl en drugsinfoteam.nl.
- 42 Van Hasselt, N. (2010). Preventie van schadelijke alcoholgebruik en drugsgebruik onder jongeren. Utrecht: Trimbos-instituut.
- 43 http://wetten.overheid.nl/BWBR0032570/geldigheidsdatum_22-12-2014
- 44 Zie drugsenuitgaan.nl.
- 45 Zie unity.nl.
- 46 Poort, E. & Jonkers, R. (2003). Evaluatie van de campagne 'Drugs, laat je niks wijsmaken' 2002 voor jongeren en ouders. Haarlem: ResCon.
- 47 Zie bijvoorbeeld: Lancaster, Hughes, Spicer, Matthew-Simmons & Dillon (2011). Curiosity killed the M-Cat: an Examination of illicit Drugs and Media. Institute of Criminology, Sydney Law School, The University of Sydney.
- 48 Van Laar, M. & van Ooyen-Houben, M. (2009). Evaluatie van het Nederlandse Drugsbeleid. Den Haag: WODC / Utrecht: Trimbos-instituut.
- 49 Uit: EMCDDA (2014). Europees Drugsrapport. Trends en ontwikkelingen. Luxemburg: Bureau voor publicatie van de Europese Unie.
- 50 Goossens, F.X., Frijns, T., van Hasselt, N.E. & van Laar, M.W. (2013). Het Grote Uitgaansonderzoek 2013. Uitgaanspatronen, middelengebruik en risicogedrag onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen. Utrecht: Trimbos-instituut.
- 51 CBS Centraal Bureau voor de Statistiek. (2013). Twintigers op de arbeidsmarkt. Een intergenerationale vergelijking. Sociaaleconomische trends, oktober 2013, 02.
- 52 Zie <http://www.intermediair.nl/magazine/20141204/#5> voor het interview met Ton Nabben in Intermediair.
- 53 Uit: Van Dijk, T. & Osté, J. (2014). Outgaan is nooit OK! Ontwikkeling van een GHB voorlichtingscampagne voor specifieke risicogroepen binnen het uitgaanscircuit in Amsterdam. TSG, 2, 63-66.
- 54 Van Dijk, T. & Osté, J. (2014). Outgaan is nooit OK! Ontwikkeling van een GHB voorlichtingscampagne voor specifieke risicogroepen binnen het uitgaanscircuit in Amsterdam. TSG, 2, 63-66.
- 55 Zie ook: Nabben, T., Benschop, A., & Korf, D. (2014). Antenne 2013. Trends in alcohol, tabak en drugs bij jonge Amsterdammers. Amsterdam: Rozenberg Publishers.
- 56 Croes, E.A., Vogels, N. & van der Pol, P. (2014). Factsheet Monitor Drugsincidenten 2013. Utrecht: Trimbos-instituut.
- 57 MacCoun, R.J. (1998). Towards a psychology of harm reduction. American Psychologist, 53, pp. 199 -1208.
- 58 Van der Gouwe, D. (2014). Drugs Informatie en Monitoring Systeem. Jaarbericht – Update 2013. Utrecht: Trimbos-instituut.
- 59 Zie bijvoorbeeld: <http://www.volkskrant.nl/binnenland/hoe-online-coffeeshops-een-miljoenenomzet-draaien-a3757208/>
- 60 Vermeulen-Smit, E. (2014). The role of parents in preventing adolescent alcohol and cannabis use. (Proefschrift). Utrecht: Universiteit Utrecht.
- 61 "Voorkom alcoholschade bij uw opgroeiende kind" en "NIX18".
- 62 Duin, C. van, Stoeldraijer, L. & Garssen, J. (2013). Huishoudensprognose 2013–2060: sterke toename oudere alleenstaanden. Bevolkingstrends, 61(3), 2-27.
- 63 Goossens, F.X., Frijns, T., van Hasselt, N.E. & van Laar, M.W. (2013). Het Grote Uitgaansonderzoek 2013. Uitgaanspatronen, middelengebruik en risicogedrag onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen. Utrecht: Trimbos-instituut.
- 64 Op basis van: Nabben, T., Benschop, A., & Korf, D. (2014). Antenne 2013. Trends in alcohol, tabak en drugs bij jonge Amsterdammers. Amsterdam: Rozenberg Publishers.
- 65 Turrissi, R., Mallett, K., Varvil-Weld, L. & Guttman, K. (2012). Examining the role of parents in college student alcohol etiology and prevention. Encyclopedia of addictive behaviors. Londen: Elsevier Press.
- 66 www.academiebw.nl/upload/files/Evenementen/evenementen%20en%20drugs.pdf
- 67 De Loor, A. (1992). Safe House campagne: verslag van een contradictie: een verslag van de safehouse campagne van het Adviesbureau Drugs over de periode april/september 1992.
- 68 CBS Centraal Bureau voor de Statistiek (2013). Twintigers op de arbeidsmarkt. Een intergenerationale vergelijking. Sociaaleconomische trends, oktober 2013, 02.
- 69 Van Dorsselaer, S. & Goossens, F.X. (2015). Alcohol-, tabaks- en drugsgebruik door studenten. Inventarisatie van (onderzoeken naar) prevalentieschattingen onder MBO-, HBO-, en WO-studenten in Nederland. Utrecht: Trimbos-instituut.
- 70 Momenteel voert het Trimbos-instituut een verkenning uit naar het aanbod van preventieve interventies in het MBO, HBO en op universiteiten. Voorlopige (ongepubliceerde) resultaten laten zien dat er in Nederland momenteel geen bewezen effectieve interventies zijn op het gebied van uitgaansdrugs voor deze onderwijsinstellingen. Daarnaast laat de inventarisatie zien dat het aantal activiteiten dat voor deze doelgroep binnen de context van de onderwijsinstelling georganiseerd wordt beperkt is.
- 71 De Hoogh, R. & De Jong, T. (2014). 1 op 3 EUR studenten gebruikt harddrugs. Credo Magazine, April 2014.
- 72 Kolman K. & Willemsen, M. (2014). Studententrip. Algemeen Nijmeegs Studentenblad, juni.
- 73 Van den Broek, P. (2008). Grote Vox Drugsenquête. Vox Magazine, 2008.
- 74 Smit-Dopmeijer, J., Schoorel, B. & Schwartz, D. (2013). Project #FIVE Studenten onderzoek 2012. Feiten en cijfers over uitval, vertraging, gezondheid en veiligheid. Zwolle: Hogeschool Windesheim.
- 75 Van der Heijde C.M., Vonk, P. & Meijman F.J. (2010). Alcohol (ab)use and health among Dutch university students. Poster. The 3rd European Public Health Conference, organized by the European Public Health Association, November 10-13, 2010, Amsterdam, The Netherlands.
- 76 Smit-Dopmeijer, J., Schoorel, B. & Schwartz, D. (2013). Project #FIVE Studenten onderzoek 2012. Feiten en cijfers over uitval, vertraging, gezondheid en veiligheid. Zwolle: Hogeschool Windesheim.